

或丁胺卡那霉素。

26、对较轻的病例，氨苄青霉素或羟氨苄青霉素可能有效。氨苄青霉素是伤寒杆菌带菌者的首选药物。

27、沙门氏菌胃肠炎大多数病例不经抗菌治疗自发消退。

28、对严重患者，《医学通讯》某些顾问加用羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌嗪青霉素或苯咪唑青霉素，参见注31。

29、流感杆菌某些菌株对氨苄青霉素耐药，个别菌株耐氯霉素。一个月以上儿童的脑膜炎，在鉴定微生物并确定其药物敏感性之前的初次治疗，应当用氯霉素（静注100毫克/公斤/天）加氨苄青霉素。对敏感微生物的治疗某些《医学通讯》顾问喜欢用氨苄青霉素。

30、只有单用红霉素无效的患者，才应当加用利福平。

31、静脉给药不应将庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素或丁胺卡那霉素与羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌

嗪青霉素或苯咪唑青霉素在同一瓶中混合。使用高浓度或患者出现肾衰竭时，羧苄青霉素或羧噻吩青霉素可能使氨基糖甙类抗生素失活。

32、严重患者应当用四环素和氯霉素两药治疗。

33、抗生素疗法可以辅助但不能代替体液和电解质的补充。

34、应委托适当的实验室进行敏感性试验，但是体外试验即使出现耐药性，抗结核药物在体内仍可能有效。分离的某些菌株要求用几个药物进行强有力的化疗。

35、利福平应当与其他药物并用以防耐药性产生。它常包括在对异烟肼耐药的结核菌的治疗方案中，通常也与异烟肼并用，治疗空洞型和很晚期的肺结核以及肺外结核。

36、为美国临床研究中的药物。

37、大多数感染不用药物治疗也有自限性。

[ The Medical Letter (医学通讯), 26 (656) : 19, 1984 (英文) ]

李以欣译 王树滋校

## · 文摘 ·

### 碳酸锂与消炎痛、双氯灭痛

锂盐的肾清除与肾前列腺素的合成有关，据认为锂盐的肾清除可被前列腺素的合成酶抑制剂如消炎痛等所抑制。

据对7名受试者的研究报道，发现加用消炎痛(150mg/日)7天后，血浆锂的浓度比开始稳态浓度平均增高42%。其中一例出现与锂盐毒性有关的症状。

服用锂盐1~2周，其血药浓度就可达到较高的稳定状态。

在应用双氯灭痛(Diclofenac)每日150mg后，获得同样的结果，五例受试者锂盐的血浆浓度平均升高26%。

作者认为，除非有更详细的可用情报，任何非甾体抗炎药与锂盐合并应用时，对病人均应监督锂盐的毒性反应。

评论：

由于阿司匹林为一种非甾体抗炎药，对已用锂盐的病人，最好建议避免使用含阿司匹林的制剂，或许还有代用品扑热息痛。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》，64(759)：419, 1983(英文)]

苏开仲译 戴诗文校